

# THE CORRELATION BETWEEN KNOWLEDGE AND NURSE BEHAVIOUR IN WASTE DISPOSAL AT INPATIENT UNIT OF RSUD WATES REGENCY OF KULON PROGO

NurulUswatunChasanah<sup>1</sup>, Sulistyawati<sup>2</sup>, Sumarsi<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background.** Medical solid waste produced by hospital may negatively affect its surrounding environment and could increase a risk of disease transmission and accident. Hospital solid waste management at RSUD Wates is initiated from waste sorting process. Referring to the observation result conducted on April 2017, 5cc syringe was found to be disposed together with handscoon; which are supposedly disposed on their respective bin. Nurse behavior is highly significant in medical waste disposal process, since nurse activity when handling patient will generate medical waste.

**Research objective.** The objective of the research is to identify the correlation between knowledge and nurse behavior in waste disposal at inpatient unit of RSUD Wates Regency of KulonProgo.

**Research Methodology.** The methodology of the research is observational descriptive with cross sectional approach by spreading questionnaire of nurse knowledge in medical waste disposal and observing nurse behavior in medical waste disposal. The sample of the research is 100 respondents of executant nurse.

**Result.** The result of the research is tested using interreter reliability with method of Cohen's kappa and CVI at Alma Ata University with the trust rate of 95%. The characteristic of the correspondents is mostly ranging at the age of 26-30 years old in total of 36 respondents, the gender is mostly female in total of 84 respondents, the educational background is mostly D3 in total of 94 respondents, and the working length is mostly 0-5 years in total of 48 respondents. There are 68 respondents who belong to the good category of nurse knowledge. P value 0,000 indicates that there is a significant correlation between knowledge and nurse behavior in medical waste disposal at RSUD Wates regency of KulonProgo.

**Keyword:** knowledge, behavior, medical waste

---

<sup>1</sup> Student of S1 of Nursing Science of Alma Ata University Yogyakarta

<sup>2</sup> Lecturer of Nursing Science Study Program of Alma Ata University Yogyakarta

<sup>3</sup> Wates Regional Public Hospital Regency of KulonProgo

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PERAWAT DALAM PEMBUANGAN SAMPAH MEDIS DI RUANG RAWAT INAP RSUD WATES KABUPATEN KULON PROGO

Nurul Uswatun Chasanah<sup>1</sup>, Sulistiyawati<sup>2</sup>, Sumarsi<sup>2</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang** limbah padat medis yang dihasilkan rumah sakit dapat berdampak negatif terhadap lingkungan sekitar dan dapat memperbesar risiko terhadap penularan penyakit dan kecelakaan. Pengelolaan limbah padat rumah sakit di RSUD Wates dimulai dari proses pemilahan limbah. Dari hasil observasi bulan april 2017 ditemukan spuit 5cc dibuang dicampur dengan handscoon padahal sudah ada tempat masing-masing limbah. Perilaku perawat sangat berperan dalam proses pembuangan limbah medis. Karena aktivitas perawat dalam menangani pasien akan menghasilkan limbah medis.

**Tujuan penelitian** adalah mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di ruang rawat inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

**Metode penelitian** ini merupakan deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional* menggunakan kuesioner pengetahuan perawat dalam pembuangan sampah medis dan mengobservasi perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis. Sampel penelitian ini berjumlah 100 responden perawat pelaksana.

**Hasil penelitian** ini diuji dengan *interreter reliability* dengan metode *Cohen's kappa* dan *CVI* di universitas Alma Ata dengan tingkat kepercayaan 95%. Nilai karakteristik responden sebagian besar berusia 26-30 tahun sebanyak 36 responden, jenis kelamin sebagian besar perempuan sebanyak 84 responden, pendidikan sebagian besar D3 sebanyak 94 responden, lama kerja sebagian besar 0-5 tahun sebanyak 48 responden. Tingkat pengetahuan perawat kategori baik sebanyak 68 responden, perilaku perawat baik sebanyak 65 responden. P value 0,000 artinya ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di rawat inap RSUD Wates kabupaten kulon progo.

**Kata kunci** : pengetahuan, perilaku, sampah medis

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

<sup>3</sup>Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kabupaten Kulon Progo



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA**

**PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta, menyatakan bahwa SKRIPSI dengan judul (*Judul SKRIPSI diisi oleh Ketua Dewan Penguji*) :

*Hubungan Pengetahuan dengan Penilaian Perawatan dalam penemuan  
simpah medis di RSUD Walter Tjahjopulu Kunun 1470*

dan diajukan untuk diuji pada hari dan tanggal : hari *selasa* ... tanggal ... *16* ... *mei* ... *2017*.  
adalah hasil karya saya.

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa di dalam SKRIPSI ini : (1) tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin, atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri; (2) tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan kepada penulis aslinya; (3) tidak terdapat proses rekayasa data dan atau melakukan perubahan data penelitian orang lain yang saya akui seolah-olah sebagai data hasil penelitian saya sendiri.

Apabila saya melakukan hal tersebut di atas, baik sengaja ataupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik SKRIPSI yang saya ajukan sebagai tulisan saya sendiri. Bila kemudian hari ternyata terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin, meniru tulisan orang lain, melakukan rekayasa data atau melakukan perubahan data penelitian orang lain seolah-olah sebagai hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Alma Ata Yogyakarta dinyatakan **BATAL**.

Yogyakarta, ..... yang memberi pernyataan :  
Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta



**6000**  
ENAM RIBU RUPIAH



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO, 2010) melaporkan limbah yang dihasilkan layanan kesehatan (rumah sakit) hampir 80% berupa limbah umum dan 20% berupa limbah bahan berbahaya yang mungkin menular, beracun atau radioaktif. Sebesar 15% dari limbah yang dihasilkan layanan kesehatan merupakan limbah infeksius atau limbah jaringan tubuh, limbah benda tajam sebesar 1%, limbah kimia dan farmasi 3%, dan limbah genotoksik dan radioaktif sebesar 1%. Kegiatan rumah sakit menghasilkan berbagai macam sampah yang berupa benda cair, padat dan gas. Hal ini mempunyai konsistensi perlunya pengelolaan sampah rumah sakit sebagai bagian dari kegiatan peyehatan lingkungan yang bertujuan untuk melindungi masyarakat dari bahaya pencemaran lingkungan yang bersumber dari sampah rumah sakit.

Dampak sampah rumah sakit ini mempunyai risiko yang tinggi, infeksi virus yang serius seperti HIV/AIDS serta Hepatitis B dan C, tenaga layanan kesehatan, terutama perawat, merupakan kelompok yang berisiko paling besar untuk terkena infeksi melalui cedera akibat benda tajam yang terkontaminasi (umumnya jarum suntik). Di kalangan pasien dan masyarakat, risiko terkena infeksi tersebut jauh lebih rendah.(1).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Rumah sakit yang berfungsi sebagai tempat penyembuhan dan pemulihan kesehatan dalam menjalankan kegiatannya tidak dapat dihindari lagi akan menghasilkan limbah baik padat, cair, dan gas. Pada umumnya 10-25% limbah yang dihasilkan oleh sarana kesehatan adalah limbah medis yang dapat menimbulkan berbagai dampak kesehatan. (2).

Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) di rumah sakit bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengurangi resiko penularan infeksi diantara pasien, staf, profesional kesehatan, pekerja kontrak, relawan, mahasiswa, pengunjung. Resiko infeksi dan kegiatan program dapat berbeda antara rumah sakit yang satu dengan rumah sakit yang lainnya, tergantung pada kegiatan dan layanan klinis rumah sakit yang bersangkutan, populasi pasien, lokasi geografis, volume pasien, dan jumlah pegawainya. Rumah sakit merancang dan menerapkan suatu program menyeluruh untuk mengurangi risiko infeksi yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan pada pasien dan petugas pelayanan kesehatan. Rumah sakit mengurangi risiko infeksi melalui pembuangan limbah yang tepat, juga mempunyai kebijakan dan prosedur pembuangan limbah benda tajam dan infeksius yang tepat. (3).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia 2014 secara nasional terdapat 74,76% kabupaten/kota yang telah melaksanakan pembinaan

pengelolaan limbah medis tetapi masih belum memenuhi target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2014 yaitu sebesar 75%. Persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar tahun 2014 sebesar 5%. Rencana strategis Kementrian Kesehatan tahun 2015-2019 menyebutkan bahwa dalam penyehatan lingkungan sasaran kegiatannya adalah meningkatkan penyehatan dan pengawasan kualitas lingkungan. Indikator pencapaian tersebut salah satunya persentase rumah sakit yang melakukan pengelolaan limbah medis sesuai standar sebesar 36% (5,6). Pemilahan dan pewadahan limbah medis dapat dilihat dari perilaku perawat. (3).

Pada penelitian Sudiharti, Sholikhah (2011) keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit selain dilihat dari tingkat pengetahuan, ditentukan juga dari sikap. Sikap akan mempengaruhi perilaku perawat dan petugas lainnya untuk berperilaku dengan baik dan benar dalam melakukan upaya penanganan dan pembuangan sampah. Dukungan pengetahuan dan sikap ini akan berpengaruh langsung terhadap perilaku nyata dalam mengelola sampah.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui penginderaan yang dimilikinya. Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan, pendengaran.(3).Faktor-faktor yang mempengaruhi

pengetahuan (umur dan pengalaman) menjadi dasar keberhasilan pengelolaan sampah rumah sakit.(4).

Pemilahan dan pewadahan limbah medis dapat dilihat dari perilaku perawat. Menurut Lawrence Green (1980), perilaku perawat dalam pemilahan dan pewadahan limbah medis padat ada beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan nilai), dan faktor pemungkin (ketersediaan sumber /fasilitas), dan faktor penguat (petugas kesehatan dan pemilik kebijakan).(5).

Pengelolaan limbah merupakan salah satu upaya kegiatan pencegahan pengendalian infeksi di rumah sakit atau di fasilitas pelayanan kesehatan. Limbah dari rumah sakit atau dari pelayanan kesehatan lainnya dapat berupa limbah yang terkontaminasi (secara potensial sangat berbahaya) atau tidak terkontaminasi. Sekitar 85% limbah umum yang dihasilkan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya tidak terkontaminasi dan tidak berbahaya bagi petugas yang menangani, namun demikian limbah harus dikelola dengan baik dan benar.(3).

Salah satu cara untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan maka perlu penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit, salah satunya dengan melaksanakan pengelolaan limbah sesuai persyaratan dan tata laksana yang telah ditetapkan untuk melindungi pasien, keluarga pasien dan seluruh tenaga kesehatan yang ada di lingkungan rumah sakit.

(2).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan observasi pada bulan april 2017, didapatkan hasil bahwa dari 9 ada 7 (tujuh) perawat di ruang rawat inap yang tidak membuang sampah medis sesuai prosedur yang berlaku di RSUD Wates. Hasil observasi yang dilakukan diantaranya : melalui aktivitas pengelolaan sampah medis ada bekas alkohol swab yang digunakan untuk desinfektan dibuang di tempat sampah umum, meskipun tempat sampah telah disediakan sesuai dengan jenis sampah dan bak sampah telah diberi label sesuai jenis sampah. Peneliti juga menemukan botol aquades masuk dalam sampah jenis ampulan, setelah selesai melakukan injeksi bekas alkohol swab tidak dipisahkan secara langsung. Ada juga spuit 5cc dibuang dicampur dengan handscoon padahal sudah ada tempatnya masing-masing, tempat sampah medis digunakan untuk membuang sampah non medis seperti bekas makanan, plastik, botol minuman. Berdasarkan data dari Infection Prevention Control Nurse (IPC�) bulan Oktober, November, Desember 2016 di RSUD Wates terdapat angka infeksi nosokomial diantaranya Plebitis 49(3.935%), Dekubitus 7 (2,82%), Infeksi Saluran Kencing 8 (2,78%).

Berdasarkan uraian diatas untuk mencegah adanya kecelakaan kerja dan mengurangi adanya bahaya infeksi nosokomial belum cukup dengan menyediakan pembedaan tempat sampah saja, karena masih sering ditemukan pencampuran antara sampah medis dan non medis yang dilakukan oleh perilaku perawat dalam pembuangan sampah. Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan perawat tentang sampah, manfaat



pemisahan jenis sampah, sehingga menimbulkan sikap yang mempengaruhi perilaku yang tidaksesuai dengan peraturan yang telah ditentukan.(6).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis lebih lanjut tentang “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut : “Adakah hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di Ruang Rawat Inap RSUD Wates kabupaten Kulon Progo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya karakteristik reponden. (umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja).

- b. Diketuainya pengetahuan perawat di Ruang Rawat inap tentang Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.
- c. Diketuainya perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di Ruang Rawat Inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori bahwa pengetahuan perawat mempunyai hubungan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah.

##### **2. Praktis**

###### **a. Bagi Universitas Alma Ata**

Menambahkan materi pengajaran klinis tentang pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis.

###### **b. Bagi RSUD Wates**

Penelitian ini dapat bermanfaat dalam peningkatan kualitas pelayanan dan pencegahan infeksi dengan penerapan sesuai standar operasional pembuangan sampah medis di lingkungan Rumah Sakit. Sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan di RSUD Wates pada umumnya, dan di ruang rawat inap pada khususnya.

c. Bagi perawat

Menambah pengetahuan dan wawasan perawat tentang perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis sehingga perawat dapat memberikan contoh yang benar dalam pembuangan sampah medis sesuai standar operasional di lingkungan Rumah Sakit.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah referensi keilmuan dan pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di ruang rawat inap RSUD Wates Kabupaten Kulon Progo.

**E. Keaslian Peneliti**

Menurut sepengetahuan peneliti, penelitian dengan judul tentang “Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis di Ruang Rawat Inap RSUD Wates”, belum pernah diteliti, sehingga keaslian dari penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan. Adapun penelitian sejenis yang pernah diteliti diantaranya adalah

**Tabel 1.2**

**Keaslian penelitian hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis**

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sudiharti, solikhah 2011	Hubungan dengan sikap dengan perawat dalam pembuangan sampah medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan cross sectiona	Terdapat hubungan yang kuat dan positif antara sikap dan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Nilai r mempunyai makna bahwa sikap memberikan kontribusi terhadap kejadian perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis sebesar 0,414 atau 41,4%	Persamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah pada jenis salah satu variabel penelitiandan variabel yang dikorelasikan yaitu pembuangan sampah medis oleh perawat terhadap kejadian perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis sebesar 0,414 atau 41,4%.	Perbedaandengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada judul penelitian, teknik pengambilan sampel, waktu, tempat, variabel terikatannya

**Tabel 1.2**

**Keaslian penelitian hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis**

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
2.	Jasmawati 2012.(5)	Hubungan pengetahuan, sikap dan ketersediaan fasilitas pembuangan sampah medis dengan praktik petugas pengumpul sampah medis di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.	Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat survey dengan pendekatan metode <i>cross sectional study</i> .	Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik petugas pengumpul sampah medis dan ada hubungan antara ketersediaan fasilitas dengan praktik petugas pengumpul sampah medis	Persamaan dengan penelitian ini adalah terletak pada metode penelitian, cara pengambilan data.	Perbedaan dengan penelitian tersebut terletak pada judul penelitian, jumlah sampel penelitian dan lokasi penelitian

**Tabel 1.2**

**Keaslian penelitian hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis**

No. .	Peneliti dan Tahun	Judul	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3.	Muchsin 2013(7)	Gambaran perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis dan non medis di RSUD kabupaten Aceh Tamiang	Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif	Responden mayoritas berusia 26-30 tahun sebanyak 33,3% dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 68,3%, sedang berdasar pendidikan mayoritas D3 keperawatan sebanyak 46,7%. Responden sudah pernah mengikuti pelatihan sebanyak 66,7%, responden yang berpengetahuan baik 63,3%, responden yang bersikap berdasar pencegahan dan pengolahan/pembuangan sampah medis 55,0% , dari kategori informasi media kepada responden pada katgori baik sebanyak 78,3%, menurut sumber informasi yang didapat responden yang yang berasal dari petugas pada kategori baik sebanyak 71,7%	Persamaan penelitian ini terletak pada pengambilan data	Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada judul penelitian, metode penelitian, jumlah vareabel dan lokasi penelitian

**Tabel 1.2**

**Keaslian penelitian hubungan pengetahuan dengan perilaku perawat dalam pembuangan sampah medis**

No	Peneliti dan judul	Judul penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
4.	Khoiruddin, Kirnantoro, Sutanto 2015 (8).	Tingkat pengetahuan berhubungan dengan sikap cuci tangan bersih pakai sabun sebelum dan setelah makan pada siswa SDN Ngebel Tamantirto Kasihan Pantul Yogyakarta	Jenis penelitian ini adalah inkuiri dengan pendekatan kualitatif <i>cross sectional</i>	Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap cuci tangan sebelum dan sesudah makan pada siswa kelas 4, 5 dan 6 SDN Ngebel Taman tirta Kasihan Bantul	Persamaan dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah metode, dan salah satu variabel penelitian	Perbedaannya yaitu terletak pada judul, waktu, tempat, tema pada variabel terikatnya

## DAFTAR PUSTAKA

1. Pruss,A.,Giroult,E.,Rushbook,P. 2005. Pengelolaan Aman Limbah Layanan Kesehatan (Ahli Bahasa:Munaya Fauziah) Safe Management Of Wastes From Health Care Actifities,World Health Organization.Jakarta : EGC.
2. Departemen Kesehatan RI.2009.Undang-undang no 44 tentang Rumah Sakit. Jakarta : Departemen Kesehatan.
3. Dr. Bambang.H,et al. Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Edisi 1. Kulon Progo : Komite Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi.2011
4. Sudiharti ,Sholikhah (2012) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Perawat Dalam Pembuangan Sampah Medis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*.ISSN 1978 -0575 vol.6 No 1 Tahun 2012.diakses pada tanggal 10 april 2017.
5. Jasmawati (2012) Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Ketersediaan Fasilitas dengan Praktik Petugas pengumpul Limbah Medis Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Jurnal Kesehatan*. Bagian Promosi Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Univeritas Hasanuddin Makassar. Diakses pada tanggal 10 april 2017.
6. Edi Sukoco. *Hubungan beban kerja dengan kepatuhan dalam pengelolaan sampah medis dan non medis di IGD RSUD Dr.Sardjito*.2016 . skripsi.Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Yogyakarta.
7. Muchsin,Tukiman,Eddy Syahrial(2013) Gambaran Perilaku Perawat Dalam Membuang Limbah Medis Dan Non Medis Di RSUD Kabupaten Aceh Tamiang. *Jurnal Kesehatan*. FakultasKesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.diksespada tanggal 11 april 2017.
8. Khoirudin,Kirnantoro,Sutanto,(2015). Tingkat pengetahuan berhubungan dengan sikap cuci tangan bersih pakai sabun sebelum dan setelah makan pada siswa SDN Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul.*Jurnal Kesehatan*. Stikes Alma Ata yogyakarta.diakses pada tanggal20 april2017
9. Notoatmodjo,S,,Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi,Hal:50- 52 ,Rineka Cipta,Jakarta:2010



10. Notoatmodjo,S.,(2003) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.Jakarta:Rineka Cipta.
11. Departemen Kesehatan RI.2004. Keputusan Menteri Kesehatan RI no.1204/MENKES/SK/X/2004. Tentang *persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit*. Jakarta : departemen kesehatan RI.
12. Departemen Kesehatan RI.2002.*tentang pengolahan limbah Rumah Sakit*.Jakarta: departemen Kesehatan.
13. Standart Operasional Prosedural. E- dokumen.Kemenag.go.id.diakses tanggal 28/05/2017
14. Nur salam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman tesis, Skripsi, dan instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2.Salemba Medika.2012
15. Machfud.Ircham. Bio Statistik.Revisi 2015.Yogyakarta:Fitra maya 2015
16. Sugiyono. Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R & D Bandung :Alfabeta.2011
17. Arikunto,Suharsimi. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta:RinekaCipta hal.174
18. Notoatmodjo,S.,(2003) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.Jakarta:Rineka Cipta.
19. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung Alfabeta.2012
20. Notoatmodjo,S.,,Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi,Hal:50-52 ,Rineka Cipta,Jakarta:2010
21. Sary,Yunita,Harahap(2010).Efektifitas metode diskusi dan ceramah terhadap pengetahuan dan sikap perawat dalam membuang limbah medis padat.di Puskesmas kota medan.Universitas Sumatra Utara.
22. Sugiyono. Metode Penelitian Pendidikan. Bandung Alfabeta.2012
23. Notoatmodjo. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta :Rhineka Cipta.2012
24. International Council of Nrses (ICN) Position statements. 1998. Medical waste : Role of Nurses and Nursing. Tersedia dalam : <http://www.njnurses.org> [Diakses pada 28 April 2017]

25. Standar Operasional Prosedur Pengelolaan Limbah Banda Tajam dan Jarum.2015.Kulon Progo:RSUD Wates
26. Standar Operasional Prosedur Pengelolaan Limbah Padat Infeksius.2015.Kulon Progo: RSUD Wates
27. Lilis Nurharyanti. *Hubungan antara tingkat pengetahuan perawat dengan perilaku perawat dalam pengelolaan sampah medis di ruang rawat inap RSUD Sukoharjo*. <http://eprints.ums.ac.id/46127/16/1>. Naskah publikasi. pdf. diakses 2 juni 2017.

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS ALMA ATRA